



FORUM REGIONAL SUR L'ENGAGEMENT DE LA SOCIETE CIVILE ET DES COMMUNAUTES D'AFRIQUE FRANCOPHONE AU COURS DU SEPTIEME CYCLE DE SUBVENTION (GC7) DU FONDS MONDIAL

RAPPORT GENERAL



Février 2023

Table des Matières

Tab	e des Matières	2
RES	IME	5
Pla	du rapport	8
I-	Introduction	9
II-	OBJECTIFS DU FORUM REGIONAL	10
2.1	Objectif général	10
2.2	Objectifs spécifiques	10
Les	bjectifs spécifiques clés de ce forum	10
III-	CONTENU DU FORUM	11
IV-	DEROULEMENT DU FORUM	12
4.1	Cérémonie d'ouverture	12
4.3	Principales thématiques abordées lors du forum	13
4.4	Méthode de gestion des travaux de groupe	13
ľév	ne clés 1 : Présentation de la Plateforme Régionale Afrique Francophone/ Présentation d luation sur l'implication de la SC dans les processus du Fonds mondial à travers les cartes	de
sco	25	
F	4-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3-3	1E . 15
F	Présentation de l'évaluation de la qualité de l'implication de la Société Civile dans les ocessus du Fonds mondial	15
C	Apports/Discussions/ Questions	16
0	Bonnes pratiques et résultats encourageants	17
	ne clés 2 : Leçons tirées du Nouveau cycle de financement du Fonds mondial 3 (NFM3) : lête rapide en ligne sur les bonnes pratiques et les leçons tirées du NFM3	19
A	Présentation des résultats de l'enquête rapide :	19
1	Points clés à retenir de cette enquête	19
	ne clés 3 : Stratégie mondiale de lutte contre le sida et état de la riposte au VIH, à la rculose et au paludisme en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)	22
F	Points saillants de lutte contre le SIDA	22
	1- L'accès équitable aux services et solutions de lutte contre le VIH	22
	2- L'Elimination des obstacles pour atteindre les résultats en matière de VIH :	
	3- Financer entièrement et soutenir efficacement les ripostes au VIH	
E	Etats de la riposte en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)	
	1- VIH	

2-	- Tuberculose	23
3-	Paludisme	24
C-	Recommandations/ Discussions	24
Thème	clés 4 : Stratégie du Fonds mondial 2023-2028	26
A-	Aperçu de la stratégie du Fonds mondial pour 2023- 2028, mettant en évidence les	
_	agements sur les réponses communautaires, le genre et les droits humains en relation avec	
1-	- 	
2-	· ·	
B- à io	Présentation de la stratégie régionale AOC de GMD, des lacunes et des opportunités et m ur sur la reconstitution et les allocations par pays	
1-		
2-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
C-	Questions/Discussions et Apports	
Thème	e clés 5 : La maximisation de l'inclusion des réponses communautaires clés dans les	
	ndes de financement	30
A-	Présentation des conseils pour le CS7	30
a-	Faire une demande de financement dans le CS7	30
b-		
A	OC sur les différentes maladies :	
C-	•	
B-	Attentes minimales du FM en matière d'engagement communautaire	32
C-	Recommandations	
D-	Questions	33
Thème	e clés 6 : Les opportunités d'Assistance Technique	35
A-	Synthèse des dispositifs d'assistance technique	35
B-	Questions/ Recommandations	36
1-	- Questions	36
C-	Recommandations	37
Thème	clés 7 : Sureté et Sécurité	39
A-	Outils pour assurer la sureté et la sécurité	39
B-	Sécurité Préventive : Cas du Mali	39
C-	Recommandations / Discussions	39
Thème	clé 8 : La rémunération des agents communautaires	41
A-	Points de la rémunération Agents de santé Communautaire dans les pays de l'AOC	41
B-	Proposition pour l'amélioration de la rémunération des agents de santé communautaire .	41
C-	KPI d'évaluation des efforts menées par les Etats	42

Th	ème d	clés 9 : La hiérarchisation de l'annexe communautaire	44
4	4 - I	CI Santé	44
	1-	Brève description	44
	2-	Domaines d'intervention et mission	44
	3-	Comment aborder la hiérarchisation des priorités communautaires ?	44
ı	B- [DASC	45
	1-	Présentation du DASC	45
	2-	Objectifs stratégiques du DASC	45
	3-	Résultats stratégiques	45
	4-	Contribution du DASC au CS7	45
(C- Coi	nseil pratique pour l'inclusion des minorités dans les demandes de financement	46
Th	ème d	clé 10 : Améliorer la coordination et l'inclusion	48
4	4 - S	Synthèse des Travaux de groupe	48
	1-	Groupe 1 : VIH	48
	2-	Groupe 2 : VIH	49
	3-	Groupe 3 : VIH	50
	4-	Groupe Tuberculose	51
	5-	Groupe Palu	53
		Recommandations adressées aux organisations à la suite de la présentation travaux de	
1	group	es	55
V-	Eva	luation des attentes des participants	55
VI-	C	Cérémonie de Clôture	56
		No. of the control of	

RESUME

Ce rapport englobe l'ensemble des travaux et discussions issus du forum régional sur l'engagement communautaires tenu à Cotonou au Bénin du 25 au 27 Janvier 2023. Ce forum organisé par la Plateforme Régional Afrique Francophone du Fonds mondial (PRF) a connu la participation des Organisations de la Société Civile de l'Afrique francophone.

Dans un premier temps, nous présenterons le contexte de l'organisation du forum, ses objectifs, le déroulement de la cérémonie d'ouverture, les attentes des participants, et la méthodologie d'animation du forum.

La deuxième partie de ce rapport, sera consacrée aux blocs thématiques abordées au cours de ce forum. Il s'agit entre autres des Points saillants de lutte contre le SIDA; de la Stratégie du Fonds mondial 2023-2028; détails sur l'Accès aux financements du Fonds mondial; les possibilités d'assistance technique des OSC; la sureté et la sécurité; La rémunération des agents communautaires; La hiérarchisation de l'annexe communautaire; Priorités et justification des groupes de travail.

Enfin, nous mettrons l'accent sur les recommandations et bonnes pratiques retenues à l'issu du forum.

SIGLES ET ABREVIATIONS

AOC: Afrique de l'Ouest et du Centre

CCM: Country Coordination Mechanism (Mécanisme de Coordination National du Fonds

mondial)

GC7: Grant Cycle Seven (7ème Cycle de Subvention du Fonds mondial)

ICN: Instance de Coordination Nationale

LGBTQI: Lesbiennes, Gays, Bisexuel-le-s, Transgenres, Queers et Intersexuées

OCASS: Observatoire Citoyen sur l'accès aux Services de Santé

OSC: Organisation de la Société Civile

PSN: Plan stratégique National

PVVIH: Personnes vivant avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine

PRF: Plateforme Régionale Afrique Francophone du Fonds mondial

RAME: Réseau Accès aux Médicaments Essentiels

SC: Société civile

TB: Tuberculose

VIH: Virus de l'Immunodéficience Humaine

Liste des Tableaux

Tableau 1 : Synthèse des dispositifs d'assistance technique

Tableau 2 : Priorités du groupe 1 VIH

Tableau 3 : Priorités du groupe 2 VIH

Tableau 4 : Priorités du groupe 3 VIH

Tableau 5 : Priorités du groupe Tuberculose

Tableau 6 : Priorités du groupe Palu

Tableau 7 : Evaluation des attentes des participants

Plan du rapport

- I- Introduction
- II- Objectif général / Objectifs spécifiques
- III- Cérémonie d'ouverture
- IV- Attentes
- V- Méthodologie d'animation du forum
- VI- Blocs Thématiques abordés
- VII-Synthèses des discussions et des résultats

Thème clés 1 : Présentation de la Plateforme Régionale Afrique Francophone du Fonds mondial (PRF)

Thème clés 2 : Leçons tirés du NFM3

Thème clés 3 : Stratégie mondiale de lutte contre le sida et l'état de la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme dans le contexte de l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)

Thème clé 4 : Stratégie du Fonds mondial 2023-2028

Thème clés 5 : Maximisation de l'inclusion des réponses communautaires clés dans les demandes de financement

Thème clés 6 : Assistance Technique

Thème clés 7 : Discussions thématiques sur la sureté et la sécurité

Thème clé 8 : La rémunération des agents communautaires

Thème clé 9 : La hiérarchisation de l'annexe communautaire

Thème clé 10 : Priorités et justification des groupes de travail

Conclusion

I- Introduction

Dans le but de mettre fin au paludisme, au SIDA et à la tuberculose, à travers l'implication des personnes et de la société civile, le Fonds mondial, a élaborée une nouvelle stratégie pour la période 2023-2028. Cette nouvelle Stratégie du Fonds mondial vise à son 2^{ème} axe prioritaire à « maximiser l'engagement et le leadership des communautés touchées, de manière à ce que personne ne soit laissé pour compte et que les services soient conçus pour répondre aux besoins des populations qui courent le plus de risques ».

Ce principe qui consiste à placer les communautés au cœur de toutes les actions est un élément fondamental de la stratégie.

La stratégie met aussi l'accent sur les investissements et innovations en vue d'une réduction progressive des infections, et une amélioration des résultats en matière de VIH, de la Tuberculose et du Paludisme.

Pour y parvenir, le Fonds mondial a clairement décliner ses attentes vis-à-vis des communautés dont entre autres : i) l'accroissement de leur participation en tant qu'experts dans la conception, la fourniture et le suivi stratégique des programmes (y compris le suivi communautaire) afin de ne laisser personne pour compte, en mettant l'accent sur la fourniture de services communautaires et dirigés par la communauté, en particulier pour les populations clés et vulnérables et, ii) la collaboration aux efforts visant à renforcer leur participation significative dans la prise de décision, y compris les besoins des populations sous-représentées.

Pour assurer la pleine participation des OSC et des communautés, la plateforme régionale Afrique francophone a organisé un forum sur l'engagement de la société civile et des communautés d'Afrique francophone au cours du cycle de subvention 7 (GC7) du Fonds Mondial du 25 au 27 janvier 2023 à Cotonou au Bénin.

Ce forum s'inscrit comme un cadre apprentissage d'échanges, et de partage entre les représentants des organisations de la société civile d'Afrique francophone, de la communauté et le Fonds mondial ainsi que d'autres organismes d'appui technique aux communautés en ce qui concerne la lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme.

Le forum a connu la participation de la Société Civile et des communautés de la région d'Afrique francophone, principalement ceux qui participent aux processus du Fonds mondial dans leur pays. Il s'agit des points focaux et des membres du comité directeur du Dispositif d'Appui à la SC de la PRF (DASC), les Récipiendaires Principaux SC (PR/SC) de la région, des représentants de la SC siégeant dans les CCM, des faîtières d'organisations de la SC dans la région (DRAF-TB, CS4ME, CAFOC, etc.).

Ont également pris part à ce forum, les fournisseurs d'assistance technique, notamment les membres du Groupe de Travail sur l'Assistance Technique à la SC (GTAT-AF) (CRG TA, BACKUP SANTÉ/GIZ, L'Initiative, L'ONUSIDA) ainsi que d'autres partenaires (UNICEF, USAID, RBM, Stop TB, etc.).

II- OBJECTIFS DU FORUM REGIONAL

2.1 Objectif général

L'Objectif général de ce forum était de maximiser les synergies d'apprentissage et de réflexion dans les contextes nationaux et multi pays pour une contribution efficace de la société civile et des communautés au cours du cycle de subvention 7 (GC7) du Fonds mondial en vue d'atteindre les objectifs sanitaires de 2030.

2.2 Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques clés de ce forum

- ✓ Partager les leçons apprises et les bonnes pratiques sur l'engagement réussi des communautés dans les processus de dialogue national du Fonds mondial et dans les subventions du Fonds mondial actuellement mises en œuvre dans le cadre du précédent cycle de financement et de la C19RM en préparation des demandes de financement de GC7 et autres étapes tels que l'octroi, la mise en œuvre et/ou le suivi des subventions;
- ✓ Accroître la compréhension et la connaissance de la société civile et des communautés sur la nouvelle stratégie du Fonds mondial, les priorités techniques clés et émergentes dans la région d'Afrique de l'Ouest et du Centre, les processus existants et nouveaux, liés à l'élaboration des demandes de financement du Fonds mondial;
 - Maximiser les opportunités d'engagement significatif de la société civile et des communautés, en identifiant les besoins d'assistance technique des pays, en soutenant particulièrement les interventions sur les droits humains, le genre, l'information sur la santé, la prévention et le traitement des maladies dans la région AOC dans les plans stratégiques nationaux et dans les demandes de financement du Fonds mondial;
 - Améliorer la coordination entre la société civile et les communautés et faciliter l'apprentissage entre pays et le partage des meilleures pratiques de mise en œuvre ; discuter des questions brûlantes concernant la société civile et les communautés en Afrique francophone et partager les outils pouvant permettre à la société civile et les communautés de mieux participer au processus ;
 - Élaborer des feuilles de route régionales et nationales conjointes qui soutiendront/guideront l'engagement de la société civile et des communautés lors de l'élaboration de la demande de financement et des processus ultérieurs lors du GC7.

III- CONTENU DU FORUM

Journées	Ligne directrice	Contenu succinct
1ère Journée : le 25/01/2023	Préparer le terrain et apprendre de l'expérience pour façonner le prochain cycle de subvention	 ✓ Les leçons du CS6; ✓ Présentation de l'enquête rapide en ligne sur les bonnes pratiques et les leçons tirées; ✓ Les points saignants de la Stratégie Mondiale de lutte contre le SIDA (ONUSIDA) en contexte de AOC à utiliser par la société civile et les communautés pour lutter contre le SIDA; ✓ Aperçu de la stratégie du Fonds mondial pour 2023-2028, mettant en évidence les engagements sur les réponses communautaires, le genre et les droits humains en relation avec l'AOC; ✓ Présentation de la stratégie régionale AOC de GMD, des lacunes et des opportunités et mise à jour sur la reconstitution et les allocations par pays.
2 ^{ème} Journée : le 26/01/2023	Quoi de neuf dans le GC7 et maximisation de l'inclusion des réponses communautaires clés dans les demandes de financement	 ✓ Présentation des conseils clés pour GC7 (Partie A) ✓ Présentation des offres d'AT disponible pour les communautés et la SC en AOC pour le GC7 ✓ Sureté et Sécurité et Rémunération équitable
3ème Journée : le 27/01/2023	Coordonner l'engagement des communautés et de la société civile dans le CG 7 en AOC	 ✓ Conseils pour les communautés et la société civile dans le cycle de financement ✓ Comment le Disposition d'Appui à la SC (DASC) peut contribuer à coordonner la participation de la SC au CS7 ? ✓ Consolidation de la feuille de route conjointe pour l'engagement communautaire ✓ Identification des rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes.

IV- DEROULEMENT DU FORUM

4.1 Cérémonie d'ouverture

Le protocole d'ouverture a débuté avec le mot d'introduction de Mme Ida SAWADOGO, Coordonnatrice de la PRF, qui après avoir souhaité la bienvenue aux participants les a remerciés pour leur présence et leurs engagements aux services de la communauté. Elle a remercié les différents partenaires de la PRF dont le Fonds Mondial, les fournisseurs d'Assistance Technique, pour l'appui/accompagnement de la PRF et le Ministère de la Santé du Bénin pour avoir bien voulu accueillir les assises du présent forum. Elle a ensuite rappelé le contexte de l'organisation du forum sur l'engagement communautaire de la société civile et des communautés d'Afrique Francophone au cours du cycle de subvention 7 du Fonds mondial.

Pour Gavin Reid du Fonds mondial, il s'est dit honoré que ce forum soit organisé au Bénin, et qu'il y soit invité. Il trouve opportun l'organisation du forum dans ce contexte de lancement d'un nouveau cycle de financement et au regard des résultats de l'évaluation de la performance des subventions. Il a encouragé les participants à formuler des recommandations pertinentes et a promis de les faire prendre en compte pour une bonne mise en œuvre des subventions.

M. Moïse Zida, Membre du Conseil d'Administration du RAME s'est dit honoré d'être présent à cette importante rencontre qui permettra de fédérer les actions des OSC de l'Afrique Francophone pour mieux participer au processus GC7.

En procédant à l'ouverture du forum, le Représentant du Ministre de la Santé du Bénin, a d'abord exprimé toutes les reconnaissances du Bénin pour avoir été choisi comme pays hôte de cette importante rencontre. Il a ensuite rappelé le rôle important de la Société Civile à laquelle le ministère de la Santé fait toujours recourt lors de l'élaboration des programmes d'actions du gouvernement en matière de l'accès à la santé et de la réduction des maladies pandémiques. De plus, Il a salué l'implication et les différentes contributions du Point Focal PRF DASC-Bénin ainsi que de la Plateforme Régionale Afrique Francophone hébergée par le RAME.

4.2 Attentes des participants

- Le facilitateur général du Forum, a commencé par recueillir les attentes formulées par les participants dont l'on peut retenir entre autres: La production de messages clés à partager avec la société civile dans les pays à des fins de renforcement du plaidoyer au niveau national;
- Une meilleure compréhension des méthodes et stratégies sur les améliorations de la collaboration et de la transmission des compétences entre les différentes parties prenantes au processus du Fonds mondial;
- L'amélioration de la compréhension des notions de droits humains et de genre afin de faciliter leur implémentation dans les processus d'élaboration des subventions du Fonds mondial à l'échelle des pays;

- L'information sur la conduite à tenir pour maintenir une présence efficace de la société civile sur l'ensemble du processus d'élaboration des requêtes pays, y compris lors de la soumission des documents finaux ;
- La mise en place d'un cadre unitaire de concertation et de prise de décisions pour la société civile.
- L'amélioration de la coordination de l'assistance technique;
- La maitrise des mécanismes de l'initiative stratégique sur l'engagement communautaire :
- Le renforcement du cadre de collaboration entre la société civile, les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) et les autres acteurs parties prenantes ; Le Partage des expériences en matière de coordination et d'assistance technique.

Méthodologie d'animation du forum

La méthodologie adoptée pour l'animation du forum s'appuie sur des présentations suivies de discussions et de travaux de groupes. Les présentations ont pour objectifs d'apporter des informations sur la situation épidémiologique du VIH, de la Tuberculose et du Paludisme ; de la stratégie du Fonds mondial dans le cadre de la lutte contre ces 3 maladies, l'accès au financement du Fonds mondial, l'assistance technique pour ne citer que cela. La méthodologie d'animation se doit participative.

4.3 Principales thématiques abordées lors du forum

Les thèmes suivants ont été abordés lors du forum :

- Les Points saillants de la lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme;
- La Nouvelle Stratégie du Fonds mondial 2023-2028;
- L'Accès aux financements;
- Les Assistances Techniques;
- La sureté et la sécurité ;
- La rémunération des agents communautaires ;
 La hiérarchisation des actions communautaires.

4.4 Méthode de gestion des travaux de groupe

Les Travaux de groupes ont été cadrés par des présidents et des rapporteurs choisis parmi les participants. Des responsables de veille thématique ont également été désignés pour veiller à la prise en compte de ces thématiques dans les discussions et faire des rapports en fonction de leur thématique : 1. VIH, 2. Tuberculose (TB), 3. Paludisme.

Thème clés 1 : Présentation de la Plateforme Régionale Afrique Francophone/ Présentation de l'évaluation sur l'implication de la SC dans les processus du Fonds mondial à travers les cartes de scores

Thème clés 1 : Présentation de la Plateforme Régionale Afrique Francophone/ Présentation de l'évaluation sur l'implication de la SC dans les processus du Fonds mondial à travers les cartes de scores

Ce thème a été traité d'une part à travers la mise en exergue des objectifs de la PRF, de ses outils et de son rôle dans les processus d'implication de la société civile, et d'autres part à travers la présentation des résultats sur l'implication de la SC dans les processus du Fonds mondial à travers les cartes de scores.

A- La présentation de la plateforme régional Afrique francophone du Fonds mondial/RAME

- Objectifs de la PRF: (i) Promouvoir la participation significative des groupes communautaires et de la société civile dans les processus du Fonds mondial; (ii) Renforcer l'engagement de la société civile et des communautés dans les réponses; (iii) Améliorer l'accès des groupes communautaires et de la société civile à l'assistance technique; (iv) Soutenir les initiatives stratégiques de renforcement des capacités communautaires et de la SC;
- Outils: (i) La Communauté Electronique de l'Assistance Technique du Fonds mondial (e-CAT FM); (ii) le Dispositif d'Appui à la SC (DASC) qui comprend le Comité Directeur, le Groupe de Travail sur l'AT en Afrique Francophone (GTAT-AF), les Points Focaux pays et le Secrétariat couvert par la PRF;
- Partenaires: CCM; Coordonnateurs nationaux; PR et SR; CSS; Société civile nonmembres CCM, Fournisseurs d'AT (CRG-TA, L'Initiative, Back Up Santé, RBM, USAID, Etc.)

B- Présentation de l'évaluation de la qualité de l'implication de la Société Civile dans les processus du Fonds mondial

- Objectifs de l'étude: Documenter les bonnes pratiques et les opportunités pour les acteurs communautaires pour assurer la prestation de services dans des environnements fragiles, et faire des recommandations sur le rôle potentiel des OSC pour atteindre les communautés vulnérables, celles en zones reculées et/ou celles plus particulièrement touchées par des conflits
- Cartographie: 16 pays évalués
- Acteurs touchés: Bureaux CCM; Secrétariat CCM; Membres CCM (société civile, secteur public, PTF); Coordonnateurs nationaux; PR et SR; CSS; Société civile; nonmembres CCM

* Résultats de l'évaluation :

Cette évaluation a démontré que :

- La légitimé et l'efficacité des représentants des CCM doivent être renforcées dans la majorité des pays ;
- Plus de la moitié des CCM ne sont pas ouverts à des participants non-membres ;
- La moitié des pays enquêtés n'implique pas la société civile dans l'élaboration des PSN ;
- Dans la moitié des pays la SC n'est pas impliquée dans la définition des priorités, la budgétisation et les négociations avec le Fonds mondial ;
- La société civile est responsabilisée comme PR seulement dans 1/3 des pays ;
- Le suivi de la mise en œuvre des subventions est faible dans la quasi-totalité des pays ;
 Aucun pays n'a enregistré le niveau élevé d'engagement effectif et efficace de la société civile.

C- Apports/Discussions/ Questions

A l'issu de cette présentation, des recommandations ont été émises à l'endroit du RAME. Il s'agit de :

- La spécification des indicateurs de performances (KPI) utilisés pour l'enquête du RAME
- La spécification des causes du faible engagement de la Société Civile dans certains pays dans le processus d'implication du Fonds mondial ;
- L'Actualisation des données de l'évaluation en fonction des résultats obtenus en 2022 ;
- La distinction de la légitimité de l'efficacité dans les critères de l'évaluation de la participation des communautés effectuées par le RAME;
- La définition des responsabilités de la société civile pour améliorer la collecte des données pour l'évaluation de la participation des communautés effectuées par le RAME;
- Désagréger les populations de l'enquête du RAME sur la participation des communautés (femmes, adolescents et jeunes, populations Clés, PVIVIH etc.) afin de produire un score Card (Carte de score) en tenant compte du niveau de participation par cible et du niveau général de participation de la société civile;
- Renforcer la mobilisation et le plaidoyer menés auprès du gouvernement par la société civile pour la mobilisation et la mise à disposition effective des fonds domestiques au profit de la réponse aux trois maladies et de la participation communautaire;
- Former la société civile pour le passage de la simple présence lors des processus du Fonds Mondial, à celui de l'influence sur ces processus ;
- Les données régionales doivent servir à prendre des données régionales au sein des SC;
- Renforcer le plaidoyer pour la décentralisation de la prise en charge vers les communautés et l'intégration des services.
- Comment enfin prendre en compte les priorités des jeunes ?
- Comment faire en sorte que les préoccupations soient dans la version finale ?
- Comment faire en sorte que dorénavant au moins 50% de la SC fassent partie de ceux qui voient et qui valident le projet final des demandes de financement ?

D- Bonnes pratiques et résultats encourageants

Plusieurs bonnes pratiques et résultats atteints par les OSC ont été partagés par les participants venues de différents pays :

✓ Mali

- Un cadre de coordination gouvernement et société civile a été mise en place ;
- La Société civile prend le lead et est désormais partie prenante du PSN;
- Les femmes et les jeunes filles font parties de la société civile et ont fait entendre leurs voix ;

✓ Burkina Faso :

 Projet plaidoyer + renforcement pour la prise en charge des populations clés et vulnérables;

√ Sénégal :

- Une instance de coordination a été mise en place;
- Une intégration des populations clés concernés par les 3 maladies (VIH, Tuberculose et Paludisme);
- La coordination avec l'Assistance Technique de la conception à la négociation ;
- Une organisation faitière représente désormais toutes les catégories des populations clés et vulnérables;
- Une vision et une feuille de route sur comment devenir SR puis PR et un renforcement des capacités institutionnelles sur des années

✓ Tchad

- La transparence sur la désignation des membres du CCM;
- Satisfaction sur la légitimité du CCM qu'ouverture du CCM;

Thème clés 2:

Leçons tirées du Nouveau cycle de financement du Fonds mondial 3 (NFM3) : Enquête rapide en ligne sur les bonnes pratiques et les leçons tirées du NFM3 Thème clés 2 : Leçons tirées du Nouveau cycle de financement du Fonds mondial 3 (NFM3) : Enquête rapide en ligne sur les bonnes pratiques et les leçons tirées du NFM3

Ce thème a été traité à travers la présentation des résultats sur l'enquête rapide en ligne sur la participation de la société civile dans le NFM3. A l'issu de cette présentation plusieurs points clés ont été retenus.

A- Présentation des résultats de l'enquête rapide :

Il est important de faire un point global du NFM3 afin d'en tirer les leçons et de se préparer pour le cycle de subvention 7. A cet effet, La Plateforme Régionale Afrique Francophone du Fonds mondial (PRF) en prélude au forum, a lancé un questionnaire en ligne, pour collecter les leçons apprises sur la participation des communautés et de la société civile au NFM3. Cette enquête, a permis d'avoir des éléments de recommandations à tirer pour une meilleure participation de la SC dans le cycle de subvention 7 du Fonds mondial.

✓ 29 acteurs ont participé à cette enquête comme l'indique le tableau ci-dessous :

ICN PAYS	Sous bénéficiaires e subventions du FM	es	Sous-sous bénéficiaires	SC ne bénéficiant pas des subventions	Total
09	11		04	05	29

Tableau 1 : Nombre des SC ayant participé à l'enquête

1. Points clés à retenir de cette enquête

Au terme de cette enquête, on retient quatre points clés essentiels :

❖ Points clés 1 : Les Méthodes utilisés par les OSC pour l'Identification des priorités des OSC dans le dialogue pays.

En vue d'identifier les priorités, les OSC ont utilisées les méthodes suivantes :

- L'Organisation d'un dialogue pays communautaire en amont
- L'Organisation de consultations spécifiques aux populations clés
- L'Influence des prises de décisions au niveau du dialogue pays
- La Mobilisation des communautés bénéficiaires

Point clés 2 : Difficultés rencontrées par les OSC

Les OSC ont rencontrés les difficultés suivantes dans le processus d'élaboration des communautés :

- Faible niveau de maitrise des directives du FM tant dans l'élaboration que dans la mise en œuvre des subventions ;
- Certains besoins exprimés par les OSC ne sont pas alignés avec les priorités retenues dans les Plans Stratégiques Nationaux (PSN);

- Les OSC, pour la plupart n'arrivent toujours pas à participer aux sessions de finalisation des requêtes des subventions (Grant making);

Point clés 3 : Suggestion des OSC pour améliorer leurs participations au CS7

Pour améliorer leurs participations au CS7, il est important de :

- Accompagner les OSC à participer à toutes les étapes du processus des subventions :
 Elaboration, Grant making, mise en œuvre et évaluation ;
- Organiser systématiquement des consultations communautaires d'identification et de priorisation de leurs besoins (consultations spécifiques, focus groupes).

Points clés 4 : Leçons tirés de cette enquête

A l'issu de cette enquête les leçons suivantes ont été tirées :

- Le processus NFM3 a favorisé une implication accrue des bénéficiaires dans le cadre de l'identification des problèmes au niveau des communautés : dialogues communautaires, consultations ciblées des bénéficiaires;
- Le processus a aussi amélioré la structuration des acteurs communautaires et le renforcement des capacités continu des communautés ;
- Malgré leur participation effective dans le processus, les priorités communautaires ne sont suffisamment prises en compte dans les subventions pays

Thème clés 3:

Stratégie mondiale de lutte contre le sida et état de la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)

Thème clés 3 : Stratégie mondiale de lutte contre le sida et état de la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)

Ce thème a été traité d'une part à travers trois sous-thèmes principaux :

Les points saillants de la lutte contre le SIDA;
 L'Etat de la riposte du VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre;

A- Points saillants de lutte contre le SIDA

Selon la conseillère régionale de l'ONUSIDA, la stratégie mondiale de lutte contre le sida repose sur trois points stratégiques principaux en tenant compte de l'approche genre et de l'équité :

1- L'accès équitable aux services et solutions de lutte contre le VIH

Cet axe stratégique inclut la prévention du VIH pour les personnes les plus touchés (Jeunes femmes, HSH, PVVIH) afin de les maintenir sous traitement en vue d'atteindre une charge virale indétectable.

2- L'Elimination des obstacles pour atteindre les résultats en matière de VIH :

Selon la Conseillère régionale de l'ONUSIDA, les acteurs de la SC ont un très grand rôle à jouer à ce niveau. Il s'agir ici de réponses communautaires portées par les acteurs eux-mêmes et dotés de ressources. 30% des services de dépistages doivent être soumis par les organisations communautaires. 80% des services destinés aux populations clés doivent être assurés par les OSC.

3- Financer entièrement et soutenir efficacement les ripostes au VIH.

Il s'agit ici d'augmenter le financement pour faire face à la riposte au VIH et l'Intégration du VIH dans les systèmes de santé et de protection sociale ; Les Contextes humanitaires et pandémiques.

B- Etats de la riposte en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)

1- VIH

La Conseillère Régionale de L'ONUSIDA Mme Hélène Badini, a mis l'accent sur plusieurs points dont entre autres :

- Les plus grands pays concentrent le plus grand nombre de personnes vivant avec le VIH: Environ 5 millions de personnes vivent avec le VIH en AOC, dont 74% vivent dans les cinq grands pays (Nigeria, RDC, Cameroun Côte d'Ivoire et Ghana);
- Le VIH affecte **les femmes (1,7%)** de manière disproportionnée par rapport aux **hommes (0,9%)**;
- Dans la tranche d'âge 15-24 ans, les femmes et filles représentent **68% de tous les PVVIH**;
- L'AOC a connu une baisse du ratio incidence-prévalence (IPR) de 6,9% à 3,8% entre 2010 et 2021;

- Des disparités importantes dans la baisse du IPR entre 2010 et 2021 dans les pays d'AOC sont observées;
- Le VIH/Sida reste une menace majeure pour la santé publique dans la région, où 5 millions de personnes vivent avec le VIH;
- La Guinée équatoriale est le pays où la prévalence est la plus élevée, suivie du Congo, de la Guinée-Bissau et du Cameroun.
- Des baisses significatives de nouvelles infections au VIH et des décès dus au sida ont été obtenues entre 2010 et 2021, mais pas suffisamment pour atteindre les objectifs 2025;
- Le **Congo** et la **Guinée équatoriale** sont les deux seuls pays où les nouvelles infections et les décès dus au sida ont **augmenté** au cours de la dernière décennie ;
- Des **inégalités** importantes **entre les sexes** sont présentes dans la prévalence et l'incidence du VIH, en particulier chez ceux âgés de 15 à 24 ans ;
- Les **populations clés qui** représentent une grande partie des nouvelles infections, ont une prévalence du VIH **plus élevée** et une couverture ARV **plus faible** que la population adulte générale en AOC;
- La région enregistre des écarts de couverture importants dans la réalisation des objectifs 95-95-95 chez les enfants ;
- La région compte le plus grand nombre de femmes enceintes séropositives qui ne sont pas sous traitement (43% au niveau mondial) ;
- La région compte plus d'un tiers de nouvelles infections verticales au VIH dans le monde, et plus de 60% d'entre elles sont dues à des mères qui n'ont pas reçu de TARV pendant la grossesse ou l'allaitement;
- Le taux de transmission finale reste élevé dans la région, où 1 enfant sur 5 né d'une mère séropositive est encore infecté pendant la grossesse ou l'allaitement. En Gambie, en Côte d'Ivoire, au Cap-Vert, au Burkina Faso et au Bénin, le taux de transmission après 6 semaines est plus élevé que celui à 6 semaines, ce qui souligne des problèmes de transmission pendant la période d'allaitement;
- La région a la plus faible couverture ARV chez les enfants au niveau mondial (35%),
 et la couverture chez les enfants est beaucoup plus faible que chez les adultes (82%),
 ce qui entraîne un nombre élevé de décès dus au sida chez les enfants.

2- Tuberculose

Mr Bertrand Kampoer, coordonnateur régional de DRAF-TB, a d'abord présenté DRAF-TB avant de mettre l'accent sur les points clés de la stratégie de DRAF-TB r en AOC pour lutter contre la tuberculose et enfin les perspectives.

Présentation de DRAF TB

DRAF-TB est une organisation qui travaille de pair avec l'OMS pour lutter contre la tuberculose en AOC. Sa mission est de contribuer à une approche centrée sur la personne en habilitant les communautés touchées et les outiller à mieux participer à la riposte à la tuberculose en Afrique francophone. DRAF- TB couvre 15 pays Francophone en Afrique de l'Ouest et du Centre; + 200 organisations membres).

Elle repose sur quatre piliers essentiels :

- Le soin de santé centré sur la personne
- La politique audacieuse
- L'intensification de la recherche et les innovations
 La formation d'une coalition avec les SC et les communautés

Point stratégique de DRAF -TB pour riposter contre la Tuberculose en AOC

- Investir sur les populations clés
- Les facteurs qui sont à l'origine de la tuberculose
- Participer à l'intégration de la TB dans les aides
- Déficit de financement : « Il n'y a pas d'argent pour la tuberculose dans la région », les Organismes doivent donc augmenter les financements accordés aux OSC en ce qui concerne la lutte contre la TB en AOC afin de permettre un renforcement des actions menées par les SC
- Donner aux OSC des moyens de soutenir la TB à travers des financements innovants

Message clés : Réunion des NU de la Tuberculose 2022 : 20% des engagements de cette réunion ont été atteints

3- Paludisme

La représentante de l'association ROLL Back Malaria au Cameroun a tout d'abord présenté la situation du Paludisme en AOC en général au Cameroun en particulier. En effet, on enregistre 247 millions de cas en AOC ce qui équivaut à : 75% des personnes en AOC malade du palu.

C- Recommandations/ Discussions

A l'issu des présentations de cette thématique plusieurs recommandations ont été formulées pendant les discussions avec les participants. Ces recommandations portent sur :

- L'accès au vaccin du paludisme ;
- L'Engagement des Etats par rapport à l'engagement de lutte contre les maladies ;
- Le Fonds mondial doit mettre plus de fonds dans la prévention du paludisme et de la tuberculose ;
- La question de la lutte contre le paludisme doit être soulevée auprès des leaders communautaires, qui doivent à leurs tours, discuter avec les pays et les chefs d'Etats ;
- Il faut une Collaboration des OSC avec les Chefs d'Etats pour que les messages clés à destination des populations clés passent ;
- Les stratégies doivent être faites par toutes les parties prenantes ;
- Engagement des Etats par rapport à l'engagement de la lutte contre les maladies;
- Les questions de leaders communautaires doivent être soulevées ;
- Discuter avec les pays et les Chefs d'Etats.

Thème clés 4 : Stratégie du Fonds mondial 2023-2028

Thème clés 4 : Stratégie du Fonds mondial 2023-2028

Ce thème a consisté essentiellement en la présentation du nouveau cycle de financement du Fonds mondial qui a connu quelques changements majeurs en ce qui concerne les priorités de financement.

A- Aperçu de la stratégie du Fonds mondial pour 2023- 2028, mettant en évidence les engagements sur les réponses communautaires, le genre et les droits humains en relation avec l'AOC

1- Objectifs

L'objectif principal de la stratégie est de mettre fin au SIDA, à la tuberculose et au paludisme.

2- Messages clés

Trois Points essentiels sont à retenir en ce qui concerne la nouvelle stratégie du Fonds mondial :

- La stratégie a été élaborée de façon collective ;
- Cette stratégie élaborée de façon collective a été transformée en action et en intervention ; ce qui mets les OSC acteurs de la mise en œuvre de cette stratégie ;
- La stratégie a tenu compte des actions de plaidoyer;
 L'équité constitue un élément important dans cette stratégie;
- B- Présentation de la stratégie régionale AOC de GMD, des lacunes et des opportunités et mise à jour sur la reconstitution et les allocations par pays
- 1- Présentation des défis et priorités stratégiques de l'AOC 2021-2023 du Fonds mondial

VIH

- 90% des PVVIH à risque sont liées à des services intégrés centrés sur les personnes et spécifiques au contexte;
- 95% utilise une thérapie combinée ; connaître leur statut ; initier le traitement ; couverture des services éliminant la transmission verticale ; les femmes accèdent aux services de VIH et de SSR ;
- Moins de10 %des pays ont des lois et des politiques punitives ; faire l'expérience de la stigmatisation et de la discrimination ; vivre l'inégalité entre les sexes.

Paludisme

- Le Suivi communautaire;
- Le Plaidoyer et la recherche;
- La mobilisation sociale : Pour contribuer à réduire les cas du paludisme, contribuer à trouver les enfants atteints et leurs mères ;
- Le changement social et comportemental;
- Changement climatique;
- La continuité des soins ;

- Intrant non-paludisme pour les moins de 5 ans ;
- Inclure des populations déplacées et les migrants ;
- Assurer la surveillance;
- Avoir la participation des populations vulnérables et rurales ;
- Prioriser dans un contexte de ressources limitées.

Tuberculose

- Trouver toutes les personnes atteintes de la TB, de la TB-R et celles qui ont besoin de TPT;
- Améliorer les résultats des traitements contre la TB et la MDR-TB ;
- Améliorer la prestation de services VIH-TB, y compris le déploiement du TPT à tous les PVVIH.

2- DOMAINES PRIORITAIRES POUR LES INVESTISSEMENTS DU CS 7 EN AOC

Pour le nouveau cycle de financement 7, Les OSC doivent élaborer leurs activités autour de trois domaines prioritaires suivants :

Améliorer l'accès aux services de santé par le biais de la prestation de services à base communautaire et habiliter les communautés dans un environnement diversifié pour améliorer l'impact des activités liées au VIH, à la TB et au paludisme.

- Soutenir des stratégies de santé communautaire durables avec des plans opérationnels pour garantir un accès équitable à des soins de qualité.
- Renforcer la participation des communautés pour une contribution au suivi et au plaidoyer afin de garantir que les services et les activités sont conçus et fournis de manière appropriée pour répondre aux besoins réels.

C- Questions/Discussions et Apports

Les discussions autour de ce point clé ont porté notamment sur le renforcement des capacités des OSC ; le suivi communautaire et quelques suggestions pour le Fonds mondial.

Premièrement, en ce qui concerne le renforcement des capacités, le représentant du Fonds mondial a précisé que le renforcement des capacités s'est fait depuis des années à partir des programmes nationaux, des Récipiendaires Principaux et secondaires. Par exemple au Bénin, au niveau de chaque PR, il y avait des investissements importants pour renforcer le programme palu, tuberculose et VIH. Il n'y avait pas assez d'acteurs pour renforcer les capacités des acteurs à base communautaire dirigé par la SC en général et donc c'est pour cela que ça revient en force dans les nouvelles stratégies du FM. Ainsi, après avoir renforcé les capacités des acteurs, il faut renforcer les capacités des systèmes communautaires pour améliorer les réponses communautaires.

Deuxièmement, les questions suivantes ont été soulevées lors des discussions en ce qui concerne le suivi communautaire :

- Pourquoi ne pas créer un engagement communautaire très fort, dans toutes les régions ?
- Que pensez de l'adéquation communautaire et le système communautaire qui connait un progrès au niveau de pays ?

Troisièmement un bref aperçu du système des services de santé et des résultats obtenus par les OSC en 2021 a été présenté.

Par ailleurs quelques suggestions ont été recommandées au Fonds mondial dans l'élaboration du CS7.

Il s'agit de:

- L'utilisation de mots simples lors de la communication avec les communautés et les populations clés : utiliser les mots simples « Actualisation »
- Amélioration du travail des parties prenantes / Montrer l'importance du rôle de la communauté.

Le Fonds mondial doit offrir une garantie pour la Décentralisation, la Délégation des taches, l'organisation/Renforcement/Implication.

Thème clés 5:

La maximisation de l'inclusion des réponses communautaires clés dans les demandes de financement

Thème clés 5 : La maximisation de l'inclusion des réponses communautaires clés dans les demandes de financement

Au cours de ce thème clé, il a été principalement abordé en premier lieu des conseils techniques clés pour la procédure de demande de financement du CS7, En deuxième lieu, les attentes minimales du Fonds mondial en matière d'engagement communautaire ont été présentées et enfin les recommandations et suggestions des participants.

A- Présentation des conseils pour le CS7

La présentation des conseils clés pour le Cycle de subvention 7 de du Fonds mondial s'est articulée autour de la méthodologie de demande de financement qui devra prendre en compte de façon opérationnelle les priorités du FM en ce que concerne la lutte contre le palu, la Tb et le VIH et également des questions d'équités et de droits humains.

a- Faire une demande de financement dans le CS7

La demande de financement pour le CS7 implique deux éléments essentiels :

Premièrement le Dialogue au niveau des pays :

A ce niveau il est important de :

- Définir les priorités ;
- Faire la répartition par programme et déterminer ce qui sera alloué à chaque maladie ;
- Procédure de sélection des récipiendaires ;
- Elaborer la demande de financement

Deuxièmement le Contenus narratives des parties prenantes :

- ✓ Justification Maximisation Mise en œuvre
- ✓ Sont éligibles ceux qui remplissent les conditions suivantes :
- ✓ Conditions financières:
- ✓ Conditions programmatiques : Programmes aux DH ; La demande de financement devra se baser sur les résultats de l'évaluation
 - b- Comment décliner de manière opérationnelle les Essentiels des Programmes en contexte AOC sur les différentes maladies :
 - Le paludisme

Eléments essentiels

- Centré sur les populations,
- La part allouée au renforcement du Système de Santé,
- Sélection transparente des Récipiendaires Principaux
- Demande avec financement + Demande hiérarchisée
- Priorités des communautés (Annexe)
- Lacunes et priorités du Renforcement du système de Santé
- Evaluation des Droits Humains

Discussions

- Prendre en compte les besoins non satisfaits
- Les éléments essentiels
- Quelques spécificités
- DTG 90 et 180
- Renforcer le Dépistage en AOC
- Améliorer la PTME / VIH pédiatrique,
- Etendre les programmes PrEP pour les Populations clés, les jeunes,
- Travailler en synergie sur les questions de l'environnement et le paludisme,
- Paludisme Equité, égalités des sexes et Droits humains,
- Leadership et engagement communautaire,
- Eviter les doublons dans un contexte de ressources limitées,
- Prévention du paludisme,
- Prendre en compte les spécificités,
- TPI (femmes enceintes),
- TPI pour les enfants en âge scolaire,
- PEC
- Engagement
- Suivi des Résistances aux anti paludéens

La tuberculose

- Dépistages et diagnostics
- Traitement/ soins
- Préventions de la TB
- Tuberculose pharmacochimie
- Activité conjointe de lutte contre la tuberculose et le VIH
- Populations clés et vulnérables
- Collaboration avec d'autres fournisseurs
- Système et ripostes communautaires
- Equité/ obstacles liés aux DH
- Nouveaux produits / Informations

Le VIH

- Prévention
- Diagnostics et dépistage
- Elimination de la transition verticale
- Traitement et soins liés au VIH
- TB/VIH
- Prestation de services
- DH

c- Equités et droits humains

Droits humains

- On ne peut vaincre la maladie sans les interventions Droits humains
- Si nous n'intégrons pas les droits les HSH, les interventions VIH, TB et Palu ne peuvent pas être efficace
- Encourager les pays à augmenter leurs allocations
- Conditions programmatiques strictes (essentiels)
- Réduire la stigmatisation
- Réduire les barrières sur l'utilisation des opiacés
- Réformer les lois et politiques néfastes
- Evaluer les progrès effectués
- Fournir l'AT à long terme,
- On ne peut pas utiliser ces ressources allouées aux DH à d'autres programmes
- Accroître la sécurité pour les populations clés
- Le Burkina et les autres pays doivent faire une évaluation participative et utiliser les résultats,
- Les activités de DH sont éligibles parce que efficaces,
- Efficacité du financement
- Investissement dans les programmes visant à réduire les obstacles

Genre

Il s'agit de :

- L'intégration des autres programmes avec le genre
- Le financement de programmes spécifiques des OSC de femmes
- Le marqueur sur l'égalité de Genre
- Le TRP va examiner la proposition en tenant compte du genre
- Utiliser l'outil d'évaluation du Genre afin d'utiliser les résultats dans la soumission
- Il y a des ressources et des activités spécifiques
- Impliquer plus de pays dans les Fonds de contreparties
- Réduire les obstacles, les lois et politiques qui criminalisent
- Pas imposer par le FM, mais que les communautés exposent leurs points de vue
- On peut avancer en utilisant un langage parlant avec d'autres termes,
- Le Sénégal connaîtra une prochaine évaluation sur les droits humains.

B- Attentes minimales du FM en matière d'engagement communautaire

Dans les demandes de financements, le FM attend un minimum d'actions en matière d'engagement communautaire. Il s'agir pour les OSC de mettre l'accent sur :

- Lettre d'allocation
- 15% du budget alloués à l'engagement
- Annexe obligatoire sur les priorités
- Les interventions correspondantes aux obstacles et aux besoins soutenus par des données.
- Les priorités les plus importants de la communauté

- Toucher les personnes les plus vulnérables
- Communiquer les infos du Grant making à tous les membres du CCM pour comprendre les changements importants
- La SC doit communiquer en cas de manque de consentement
- Des PR comme des supra puissances qui ont la voie et les autres sont des faire-valoir,
- Les états se sont engagés, utilisons les données, les engagements pour demander le respect,
- Il faut rester autour de la table de l'écriture de la demande,
- Utiliser les données chiffrées dans notre Plaidoyer,
- Communications sur les activités

C- Recommandations

Quelques recommandations ont été données au FM dans le processus d'élaboration du CS prochain

- Faire une Vidéo démonstrative sur la demande de financement du Fonds Mondial
- Intégrer le diagnostic par les pairs dans les Plans Stratégiques Nationaux.
- Rattraper la prise en charge ARV des adolescents
- Travailler en synergie sur les questions de l'environnement et le paludisme
- Obtenir ou surmonter le consentement des parents pour l'accès des adolescents aux services
- Utiliser l'outil d'évaluation du Genre
- Impliquer plus de pays dans les Fonds de contreparties
- Intégrer les programmes aux DH dans les programmes aux populations clés
- Les évaluations de progrès

D- Questions

- Combien d'argent le FM exige au pays au minimum
- Conditions programmatiques sont strictes (il y a des programmes essentiels à prendre en compte)

Thème clés 6 : Les opportunités d'Assistance Technique

Thème clés 6 : Les opportunités d'Assistance Technique

Il a été abordé au niveau de ce thème les différentes opportunités d'assistance technique pour les OSC dans le processus de demande de financement du CS7.

A- Synthèse des dispositifs d'assistance technique

Initiatives	Définitions/Domaine de Compétences	Comment la société doit s'y prendre pour y avoir accès ?
TSM ONUSIDA	Tous les domaines VIH sont concernés, Demande de financement au FM pour le moment et le PEPFAR (mais concernera aussi la mise en œuvre des subventions L'accent a été mis sur le partenariat pour la pérennité, pour harmoniser et éviter les doublons. TSM finance les appuis techniques à fort impact, qui permettent un changement mesurable. Tous les pays sont éligibles. Consultants nationaux et internationaux engagés.	Identification du problème Consultation des partenaires pour accords (partie nationale) Demande envoyée au Bureaux pays pour analyse et accord Note envoyée au Bureaux régional qui renvoie pour sélection du consultant Suivi du consultant sur le terrain Innovation: Utilisation des consultants juniors L'ONUSIDA est proche de la société civile et il ne faut pas hésiter à l'approcher Possibilité de s'inscrire sur la plate-forme comme consultant sur le lien https://www.surveymonkey.co.uk/r/Q7269SC et de demander une assistance technique en soumettant des termes de référence au bureau pays de l'ONUSIDA Nécessité d'avoir un plan national d'appui technique pour bénéficier de l'appui de l'ONUSIDA
Initiative 5%/ Expertise France	Une nette augmentation, passé de 5 à 9% Dirigée par un Comité de Pilotage extrêmement variée Toute l'année, une fois par mois, Un canal projets (3 Appels à projets par an). Expertise France soutien de plus en plus les OSC (en nette augmentation d'année en année) Préparation, Elaboration de la demande fonds mondial, Grant making,	Une boîte à outil qui prend en compte les besoins Proposition de Genre et droits Humains Renforcement de capacités en Plaidoyer communautaire Eviter la demande, très tôt, les demandes s'anticipent Le financement de projet peut provoquer les changements

	Les besoins des communautés sont trop faiblement pris en compte dans les demandes finales Œuvrer à une meilleure intégration des priorités des populations vulnérables	
Stop TB partnership	Subventions du Partenariat Halte à la TB Assistance technique du Partenariat Stop TB Outil Le HLM est une priorité Domaines Sensible aux droits de l'homme Renforcement de la sensibilité Genre Accompagnement des pays sur l'analyse rapide pour leur CRG	Disponibilité du paquet global de soutien STP pour les pays Modèle de formulaire très flexible
Back up Santé/GIZ	Soutien pour les consultants nationaux et internationaux Soutien financier Renforcement institutionnel (développement organisationnel), Des équipes gestionnaires et des programmes de lutte contre les maladies Niveau régional qui met en œuvre des services intégrés Pour atténuer l'impact de la pandémie de la Covid-19	L'accès à l'assistance technique de BACKUP part de discussions préalables sur la définition des besoins. L'organisation est ensuite invitée à soumettre une demande selon les formulaires de BACKUP Santé. (Backup-CM application-fr)

Tableau 1 : Synthèse des dispositifs d'assistance technique

B- Questions/ Recommandations

1- Questions

Les questions étaient principalement :

- Faire connaître les pays éligibles de Partenariat Stop TB
- Comment et quelles est la procédure pour être consultants juniors ?
- Comment la SC peut être bénéficiaires de l'AT de CRG-TA?

- BACK UP, comment les pays qui ne sont pas prioritaires peuvent être bénéficiaires ?
- Comment faire une AT pour les petites organisations qui n'ont pas la capacité d'écrire les projets ?
- Peut-on soumettre les demandes de renforcement de capacités en dehors des subventions ?

C- Recommandations

Plusieurs recommandations ont été formulées. Il s'agit de :

- Tous les pays sont éligibles à l'AT du TSM, 6 pays bénéficiaires pour les pré-dialogues,
- L'Appui technique pour l'écriture d'une proposition technique,
- Pas conseillé de soumettre deux propositions au même moment,
- C'est très simple pour l'AT du Partenariat Stop TB
- Les dates du Cycle du Fonds Mondial sont connues
- L'appui direct aux OSC n'est pas possible

Thème clés 7 : Sureté et Sécurité

Thème clés 7 : Sureté et Sécurité

Les discussions au cours de ce thème clé ont porté notamment sur la sécurité et la sureté.

A- Outils pour assurer la sureté et la sécurité

Afin d'assurer la sécurité dans leurs activités, les OSC peuvent utiliser les outils suivants :

- 1- Journal des incidents
- 2- Auto-évaluations pour les stratégies de sûreté
- 3- Evaluation des menaces des risques et des vulnérabilités
- 4- Plan de sûreté
- E- Intégrer la sûreté dans les requêtes de financement
- B- Sécurité Préventive : Cas du Mali

• Cas clinique ARCAD MALI

La clinique sexuelle d'ARCAD Santé a été attaquée avec la photo de la responsable affichée sur les réseaux sociaux. ARCAD a mis en place une stratégie formelle pour gérer la situation d'insécurité au sein du centre. Il s'agit de :

- Une communication sur les activités d'ARCAD Santé passer sur les réseaux sociaux;
- Un réceptionniste reçoit les visiteurs et les trient ;
- Evaluation de la situation de sécurité;
- Formation des agents ;
- Prise en compte les mouvements anti-genre qui se préparent ;
- Elaboration d'un répertoire des menaces ;
- Mise en œuvre du Plan de Sûreté.

C- Recommandations / Discussions

Plusieurs recommandations ont été formulées dans les discussions autour de cette thématique. Il s'agit de :

- Mettre en place un système d'évaluation de l'outil pour déterminer son efficacité dans certains pays où la menace reste présente ;
- Développer des compétences qui seraient à leur tour des relais ;
- Les structures religieuses du Sénégal étaient impliquées ;
- La sécurité est très importante ;
- Le Fonds Mondial ne décide pas de ce qu'il faut financer, ce sont les pays qui décident ;
- Les pays décident ce qu'on fait, qui met en œuvre sur la base de leur épidémiologie, l'ONUSIDA nous le montrent avec un accent très prononcé pour les populations clés ;

Thème clés 8:

Rémunération des agents de santé communautaires

Thème clé 8 : La rémunération des agents communautaires

Au cours de ce thème, il a été question des salaires que reçoivent les agents communautaires dans le cadre de leur travail.

A- Points de la rémunération Agents de santé Communautaire dans les pays de l'AOC

- Burkina 18000 100 000 F CFA)
- Bénin (0-60000 F CFA)
- Burundi (10 000 F 100 000 F burundais)
- Cameroun (36 000 40 000 FCFA)
- Côte d'Ivoire (20 000 100 000 F CFA)
- Congo Brazzaville (40 000 125 000 F)
- Gabon (50 000 F 150 000 F CFA)
- Guinée (450 000 1200 000F francs guinéen)
- Madagascar 60% des Kp gratuits (50-60 Euros, 100 120 euros)
- Niger (20 000 -50 000 F, 80 000 100 000 F CFA),
- RCA (20 000 70 000 F CFA)
- RDC (0,10 75 \$)
- Sénégal (87500 140 000 F CFA)
- Tchad (15 000 75 000 F CFA)
- Togo (5 000 40 000 F CFA),

B- Proposition pour l'amélioration de la rémunération des agents de santé communautaire

- Classifier la signification du terme « agent communautaire »
- Valoriser la rémunération des Agents de santé communautaire
- Qu'est-ce qu'on veut, qu'est-ce qu'on peut proposer,
- Changer de paradigme et proposer des réponses
- Personnes qui ont une expérience et une connaissance
- Besoin de revaloriser le rôle des agents de santé communautaire
- Mesurer les efforts qui nous permettent de contribuer aux efforts du VIH
- Les données que nous produisons sont suffisamment pris en compte,
- Peut-on s'entendre sur les critères pour qu'on soit appelé ASC ?
- Connaître la législation de travail
- Harmonisation de la grille de salaire
- Le niveau de rémunération permet-il à la personne de se prendre en charge.
- Aligner sur les cadres légaux : Elaborer un cadre réglementaire et stratégique sur la rémunération des agents de santé communautaire
- Inciter nos Etats à prendre en compte les rémunérations au retrait des partenaires,
- Quelles actions que les OSC développent sur la rémunération des ASC,
- Les initiatives sont-elles documentées et partagées ?

C- KPI d'évaluation des efforts menées par les Etats

- 1. Tout travail mérite salaire,
- 2. guidance de l'OMS,
- 3. avantages ne vaut pas salaire
- 4. Les financements domestiques,
- 5. CSU = Taxe

89% des pairs éducateurs ne font que le pair éducateur,

35% des OSC ont révélé que les ASC sont payées en dessous du SMIG,

95% des ASC sont exposées aux violences

Le travail communautaire est un travail très précaire.

Thème clés 9:

La hiérarchisation de l'annexe communautaire

Thème clés 9 : La hiérarchisation de l'annexe communautaire

Comment classer les priorités communautaires ?

A- ICI Santé

1- Brève description

ICI Santé est un Bureau d'études spécialisé en santé publique créé en 2012 à Ouagadougou. Elle a été créée par une équipe d'experts en santé publique, basée sur la conviction qu'il est primordial de développer et renforcer l'expertise régionale en santé publique en Afrique. Ici santé est un Acteur reconnu dans le renforcement durable des systèmes de santé en Afrique.

2- Domaines d'intervention et mission

Domaines d'intervention

Les domaines d'intervention de ICI santé sont entre autres :

- La Définition de politiques et stratégies nationales pour lutter contre les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles
- L'Élaboration de demandes de financement pour le Fonds Mondial
- L'Appui à la mise en œuvre, au suivi-évaluation des programmes de lutte contre les maladies prioritaires
- La Prévention et le contrôle des infections / Hygiène en milieu de soins / Lutte contre les résistances microbiennes aux antibiotiques.
- Le Renforcement des capacités pour les plans de préparation aux situations d'urgence sanitaire
- La Prévention et traitement des blessures/Sécurité routière, santé environnementale, lutte contre le cancer, lutte contre les addictions...

Missions

ICI santé a notamment pour mission : La Mise en œuvre en consortium avec l'Institut de la Société Civile pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC)

3- Comment aborder la hiérarchisation des priorités communautaires ?

Avant l'élaboration des priorités, il s'agira d'abord pour les OSC de :

- Identifier les besoins communautaires partant des obstacles/problèmes identifiés par les populations clés et vulnérables
- Analyser les obstacles/problèmes principaux (Arbre à problème) par population clés et vulnérables
- Formuler les recommandations par problèmes principaux identifiés
- Dégager les besoins prioritaires en partant des recommandations formulées par problèmes principaux identifiés par population clés et vulnérables

Ensuite, le principe de la hiérarchisation des priorités suit un processus spécifique qui se définissent à travers :

- La Définition de critères de priorisation
- L'Élaboration d'une grille des critères

- La Présentation de la grille et de l'approche retenue pour harmonisation de la compréhension (tous acteurs de la SC)
- L'Animation d'un atelier pour prioriser les problèmes et les hiérarchiser

Les 3 niveaux de priorités communautaire

- Premièrement la contribution au renforcement du système de santé : Garantir la mise en œuvre efficace des interventions de lutte contre les 03 maladies
- Deuxièmement le soutien aux activités dites essentielles et qui participent de la gestion efficace et efficiente de l'innovation des programmes
- Troisièmement le renforcement du système de santé mais avec un impact moins significatif et à court terme ou ne s'inscrivant pas dans les orientations du FM

B- DASC

1- Présentation du DASC

Le dispositif d'appui à la société civile (DASC) a été mis en place à parti de l'enquête sur l'implication de la société dans le processus du FM. Cette enquête a révélé une faible implication de la société civile. Le DASC a donc été mis en place dans chaque pays pour renforcer l'implication de la SC dans le processus du FM.

2- Objectifs stratégiques du DASC

- Améliorer la connaissance des acteurs de la société civile et des groupes cibles sur le processus du Fonds Mondial
- Renforcer la prise en compte des besoins des cibles et des acteurs communautaires dans les subventions du Fonds Mondial
- Avoir des subventions du Fonds mondial sensibles aux questions des communautés, des droits humains et du genre
- Apporter une assistance technique aux organisations de la société civile dans le cadre du processus

3- Résultats stratégiques

- Les acteurs de la société civile et des groupes cibles ont amélioré leur connaissance sur le processus du Fonds Mondial ;
- Les besoins des populations cibles et des acteurs communautaires sont bien pris en compte dans les subventions du Fonds Mondial ;
- Les pays ont élaboré des subventions du Fonds mondial qui sont sensibles aux questions des communautés, des droits humains et du genre
- Les organisations de la société civile ont bénéficié d'une assistance technique dans le cadre du processus de dialogue

4- Contribution du DASC au CS7

Le dispositif d'assistance à la société civile, apportera sa contribution au niveau cycle de subvention du Fonds Mondial à travers :

L'appui à la mise en œuvre d'un cadre unitaire ;

- La mise en place d'une base de données des compétences de la société civile pour la rédaction et le suivi des propositions ;
- L'Identification des besoins d'assistance technique des OSC et des communautés ;
- La Production d'évidences et de documents de référence sur l'engagement communautaire ;
- Le Plaidoyer pour la mobilisation de l'assistance technique.

C- Conseil pratique pour l'inclusion des minorités dans les demandes de financement

Après la consultation avec les communautés, il faut bien que quelqu'un réussisse à « vendre » le produit final pendant les discussions au CCM :

- Exploiter les ressources documentaires et les outils mis à disposition par le Fonds Mondial
- Identifier deux ou trois personnes pour un coaching pendant l'Assistance Technique
- Les préparer, les outiller à « se battre » pour l'inclusion des priorités du groupe dans la demande.
- Mettre en relation ces personnes avec des partenaires (Ambassade de France, ONUSIDA, ou autre présent au CCM) pour un appui pendant les discussions au CCM

Thème clés 10:

Améliorer la coordination et l'inclusion

Thème clé 10 : Améliorer la coordination et l'inclusion

Plusieurs groupes ont été constitués pour travailler pendante 2h sur les différentes maladies. Le but était de déterminer 5 priorités en tenant compte des barrières liées aux droits humains ; des questions d'égalité de genre et de la santé communautaire (suivi à base communautaire ou CLM, renforcement des organisations communautaires, la fourniture de services aux populations, le plaidoyer).

A- Synthèse des Travaux de groupe

1- Groupe 1: VIH

NOM DE L'INTERVENTION	JUSTIFICATION	RESULTATS ATTENDUS
Réduire les inégalités et barrières liées aux droits humains, genre et les violences basées sur le genre	Favoriser un accès universel à la santé pour tous les individus sans discrimination de sexe, de religions, d'orientation sexuelle etc.	L'accès aux services de santé de qualité pour tous est amélioré
Renforcer et promouvoir l'accès aux soins de qualité pour les personnes en situation de handicap, personnes vulnérables, personnes marginalisées à risque face au VIH, TB et Paludisme	Amélioration significative de l'accès aux soins et le respect de leurs droits à la santé	L'accès aux soins et de leurs droits à la santé sont significativement améliorés

NOM DE L'INTERVENTION	JUSTIFICATION RESULTATS ATTENDUS	
Décentraliser la dispensation communautaire des médicaments et du dépistage	' '	La dispensation des services de prévention et de prise en charge est effectivement décentralisée
Renforcer et/ou mettre les observatoires nationaux intégrant les trois maladies VIH, TB et Paludisme	Pour assurer une veille citoyenne et le monitoring menés par les communautés pour améliorer l'offre de services de santé	La veille citoyenne et le monitoring menés par les communautés pour améliorer l'offre de services de santé sont assurés

Mener un plaidoyer à tous les	Améliorer le respect des	Le respect des engagements et
niveaux sur les	engagements et l'offre des	l'offre des services de qualité au
dysfonctionnements observés	services de qualité au niveau de	niveau de la communauté est
sur l'accès aux services des soins	la communauté	amélioré

Tableau 2 : Priorités du groupe 1 VIH

• Avis Méthodologique

La Méthodologie de travail n'a pas été très facile au niveau de ce groupe parce qu'il fallait s'entendre sur les priorités et argumenter la classification de ses priorités.

2- Groupe 2: VIH

Int	ntervention Justification Résultats Attendus		Résultats Attendus
1-	Plaidoyer pour abroger les lois discriminatoires	Beaucoup d'études et de résultats d'analyses ont démontré les discriminations au niveau des populations clés	Avoir une loi souple ou un environnement juridique favorable pour les personnes clés
2-	Améliorer la qualité de service de santé aux populations clés	Pertes de vies humaines du fait du sous traitement; de la violation du secret médical; Mise à l''échelle des services mises à disposition des Personnes clés; Rupture fréquente des intrants	Les 2eme et 3eme 95 sont de haut niveau atteint ; Fréquentation des patients du centre de formation sanitaire ; Diminution du taux d'incidence du VIH auprès des populations clés
3-	Mise en place d'un observatoire communautaire pour améliorer l'accès aux soins	Non-respect des droits ; barrières ; non disponibilité des données communautaires ; Non prise en compte des données communautaires dans les systèmes globaux d'informations sanitaires	Existence de l'observatoire ; Disponibilité des données communautaires
4-	Prise en charge des indemnités des agent communautaires	Discussions de l'atelier ; données de l'OMS ; attentes des Droits de l'homme	Elaboration d'une grille salariale des Agents communautaires ; Harmoniser les indemnités de façon équitable
5-	Renforcement spirituelle et organisationnelle des organisations de jeunes ; des femmes et des personnes en situation de handicap	Faible représentation des jeunes, des femmes et des personnes en situation de handicap dans les instances décisionnelles. Non prise en compte du problème par les services	Inclusion de ces personnes dans les instances décisionnelles. Prise en compte au niveau de services

Tableau 3 : Priorités du groupe 2 VIH

• Avis Méthodologique

La méthodologie a été consensuelle et participative. Les priorités et les stratégies ont été élaborés à partir des expériences vécues, et des réalités auxquelles la société civile fait face.

3- Groupe 3: VIH

N°	Nom de l'intervention	Justification	Résultats attendus
	et ou la trouve-t-on		
	dans le cadre		
	modulaire		
1	Prévention du VIH	Incontournable pour	Extension de la couverture à toute la
	(Planification et	mettre fin à l'épidémie/	population y compris population clés et
	gouvernance du	rompre la chaîne de	vulnérables, les adolescents, jeunes
	secteur de la santé	transmission du VIH	femmes vulnérables et leurs partenaires
	pour des services		sexuelles
	intégrés axés sur la		
	personne)		
2	Intégration ou	Nos programmes n'ont	Les populations clés et vulnérables
	coordination au sein	pas de dénominateurs qui	participent au processus d'élaboration
	des programmes de	se basent sur des données	de la note conceptuelle, de la mise en
	lutte contre les	de qualité localisé et mise	œuvre et le suivi évaluation
	maladies et au niveau	à jour.	
	de la prestation de	La création et	
	service/ faire une	l'actualisation des	
	cartographie des	données sur les	
	acteurs	populations clés et	
	(Planification et	vulnérable permettrons	
	gouvernance du	d'avoir des données de	
	secteur de la santé	qualité disponibles.	
	pour des services	·	
	intégrés axés sur la		
	personne)		
3	Renforcement de	Assurer la pérennité des	Les organisations locales sont
	capacité et	organisations	suffisamment solides pour assurer la
	développement du		gestion des programmes et l'offre de
	leadership		services aux communautés
	(Renforcement des		Les pays sont dotés d'organisations
	systèmes		fortes capables de contribuer au
	communautaires)		développement du système de santé
4	Suivi dirigé par les	Les données du milieu	Favoriser la prise en compte des
	communautés/	communautaire ne sont	·
	recherche et plaidoyer	pas suffisamment	
	dirigées par les	reflétées	du milieu communautaire sur les
		La prise de décision dans	questions de santé
	communautés	La prise de decisión dans	questions de sante
	communautés (renforcement des	l'orientation des	•
		· ·	·
	(renforcement des systèmes	l'orientation des	Renforcer le plaidoyer avec les évidences communautaire
	(renforcement des	l'orientation des programmes étaient	Renforcer le plaidoyer avec les

5	Mise en place d'un	Prise en charge globale	Existence d'un mécanisme de prise en
	fond d'assistance	insuffisante (prise en	charge des cas
	globale aux victimes	charge juridique, santé	
	de violations de droits	mentale, etc.)	Réduction des cas de violation des droits
	Humains Genre (Droits		humains
	humains genre et		
	équité)		

Tableau 4 : Priorités du groupe 3 VIH

Avis Méthodologique : Méthodologie Participative

4- Groupe Tuberculose

Interventions	Justifications	Résultats			
Critères de priorisa	Critères de priorisation				
Réponds à une problématique de santé publique majeure adressée par les documents stratégiques nationaux	Adresse les besoins spécifiques des populations insuffisamment couvertes	Est approuvée par la majorité des représentants de la société civile			
Réaliser une enquête visant à identifier les populations les plus affectées par la TB. L'enquête devra être en mesure d'identifier à la fois le profil épidémiologique par tranche d'âge mais aussi la taille estimée de la population et enfin évaluer le niveau de connaissance de	Absence/insuffisance des données épidémiologiques désagrégée, Estimation difficile de la file active nationale Faible niveau de connaissance des populations en lien avec la TB	Les données épidémiologiques désagrégée en lien avec la TB sont connues et profil épidémiologique des patients TB évalué			

ces populations de la TB		
Étendre le réseau GENXPERT pour le diagnostic de la tuberculose	Efficacité et fiabilité de l'outil dans le diagnostic, faible niveau de couverture, avantage comparatif pour le transport des échantillons	Augmentation de 30% des cas de notification des patients TB
Renforcement des compétences des agents communautaires (collecte et transport des échantillons, bio sécurité, partage d'expérience avec les pays)	Difficulté dans le transport des échantillons qu'il est possible de combler avec le réseau bien structuré d'agents de santé communautaire et d'organisations de la société civile	Augmentation de 30% des patients référées par les agents de santé communautaire et les organisations de la société civile
Accroitre l'accès au traitement préventif de la tuberculose pour les enfants exposées et les PVVIH enfants, adolescents et jeunes	Taux de notification des cas faible, taux de mortalité élevé	Augmenter le taux de notification des enfants, adolescents et jeunes vivant avec le VIH et exposés de 30%
Mettre en œuvre le suivi communautaire avec l'outil one impact	Faible accès aux services, mauvaise qualité des services	Amélioration de l'offre et de qualité des services offerts aux patients

Tableau 5 : Priorités du groupe Tuberculose

• Avis Méthodologique

La méthodologie de travail de ce groupe a été intéressante au niveau de ce groupe : Il y a eu d'abord l'intervention du problème, la priorisation et les difficultés. Ce groupe fait le plaidoyer pour la prise en compte du soutient institutionnelle qui selon eux est important.

5- Groupe Palu

Р	Nom de l'intervention	Justification	Résultats attendus	
1	Mettre en place un mécanisme de suivi communautaire / veille communautairepour assurer la couverture optimale et utilisation des MILDA (couverture, communication, utilisation des MILDA,). + inclure suivi de la disponibilité et distribution MILDA en CPN pour les femmes enceintes (CPN 1, 2, 3)	Faible utilisation des MILDA, manque de suivi communautaire	- Les zones et populations non couvertes seront identifiées, et approvisionnées - Augmentation de la proportion des femmes qui reçoivent les MILDA CPN1, CPN2 Accès équitable des MILDA Meilleure l'utilisation des MILDA dans les communautés	
2	Assurer la participation des communautés et société civile dans l'élaboration de la stratégie et élaboration des outils de communication lors des campagnes MILDA soient adaptés et bases sur les contextes /besoins des communautés.	Faible participation des communautés, Communautés non préparées	Meilleure utilisation des supports des communications Accès équitable des MILDA Meilleure l'utilisation des MILDA dans les communautés Réduction des cas et décès paludisme	
3	Intégration dans les causeries éducatives ASC ou suivi communautaire : la remise de la MILDA dès la CPN et les barrières /obstacles que les femmes enceintes rencontrent et assurer les remontées des informations pour réduire les obstacles	Barrières d'accès à l'info	- Améliorer le niveau de connaissance des femmes enceintes sur l'utilisation MILDA en CPS Augmentation du nombre de femmes enceintes qui reçoivent les MILDA	
4	Renforcer la sensibilisation sur l'utilisation des MILDA au niveau communautaire et gratuite des test/traitements (là où c'est fait), ou comment par les communautés.	Non-respect des mesures de gratuité	 Meilleure appropriation des MILDA par les communautés Meilleures utilisations des MILDA Réduction des cas de paludisme 	
5	Accompagner la structuration, mise en place et coordination et l'appui technique des OSC activités dans la lutte contre paludisme en réseaux nationaux /fédère. (Analyse, feuille	Structures embryonnaires, informelles, faible participation de la SC	 Réseau et ses membres fort, légitime, pour une meilleure intégration des voix de la société civile et un meilleur plaidoyer pour la lutte contre le paludisme 	

	de route, renforcement capacités, coordinations réunions)		Des OSC fortes sont organisées pour la mise en œuvre des interventions paludismes dans les prochains GC FM et autres
6	Veiller via les communautés (OSC) que les traitements CPS soient pris en 2eme, 3eme et 4eme doses (doses non observées) : RAPPEL Des 3 doses. Et utilisation des SMS de rappel aussi via la téléphonie mobiles / Groupe WhatsApp	Non appropriation des parents, faible protection des moins de 5 ans	Une meilleure prise des traitements CPS par les enfants de moins de 5 ans dans les régions CPS

Tableau 6 : Priorités du groupe Palu

Avis Méthodologique : Méthodologie Participatif

B- Recommandations adressées aux organisations à la suite de la présentation travaux de groupes

A l'issu des présentations des travaux de groupes, plusieurs apports ont été soulevées par les participants et le Fonds mondial :

- Mettre plus l'accent sur les actions concernant les droits humains et l'équité au niveau des priorisations. De plus, l'intervention concernant la dispensation des médicaments n'est pas nécessaire puisque les médicaments sont automatique assurées.
- Travailler sur la partie justification pour ne pas être bloquée au CCM
- Faire des justifications claires et documentées : Transformer le constat en argument avec des chiffres.
- Mettre l'accent sur les programmes essentiels
- Créer des alliances stratégiques communautaires entre les OSC

V- Evaluation des attentes des participants

Les attentes des participants ont été évaluées à la fin du forum. Les participants ont exprimé dans leur ensemble leurs satisfaction par rapports aux attentes fixées au début du forum.

Attentes des participants	Pas Satisfait	Moyennement Satisfait	Satisfait
La production de messages clés à partager avec la société civile dans les pays à des fins de renforcement du plaidoyer			
Avoir une meilleure compréhension sur les méthodes et stratégies sur les améliorations de la collaboration et de la transmission des compétences entre les différentes parties prenantes au procès du fonds mondial			
Améliorer la compréhension des notions de droits humains et de genre afin de faciliter leur implémentation dans les			

processus du fonds mondial à l'échelle des pays		
Être informé sur la conduite à tenir pour maintenir une présence efficace de la société civile sur l'ensemble du processus d'élaboration des requêtes pays, y compris lors de la soumission des documents finaux		
Mise en place d'un cadre unitaire de concertation et de prise des décisions pour la société civile		
Améliorer la coordination d'assistance technique		
Maitriser les mécanismes de l'initiatives stratégiques sur l'engagement communautaire		
Renforcement du cadre de collaboration entre la société civile et les PTF		
Le Partage des expériences en matière de coordination et d'assistance technique		

Tableau 7: Evaluation des attentes des participants

VI- Cérémonie de Clôture

La cérémonie de clôture a connu les interventions de représentants du Fonds mondial, de la représentante des jeunes, du représentant du DASC, du Ministère de la Santé du Benin, d'un représentant du Conseil d'Administration du RAME et de la Coordonnatrice de la plateforme régional Afrique Francophone.

La représentante des jeunes a fait une déclaration sur la participation de la société civile à ce forum. Mme Houssey Diallo du Fonds Mondial, s'est dit satisfaite des discussions et des interventions à ce forum. Elle a été ravie d'appuyer les organisations de la société civile en place par ses connaissances en suivie et évaluation. Elle a rassuré que le Fonds mondial reste disponible pour accompagner les organisations dans le cycle de subvention 7.

Le représentant du ministre de la Santé du Bénin, s'est dit reconnaissant d'y avoir été associé.

Le représentant du RAME, après avoir lu le communiqué final, a souligné que le forum a mis en exergue la nécessité pour les OSC de prendre en compte les éléments comme les droits humains et l'équité. Il a été aussi satisfait satisfaction du fait de la participation active des organisations de la société civile présente à ce forum. Il a rappelé le rôle de la plateforme qui est d'accompagner les organisations sans faire le plaidoyer à leur place. Il a terminé en remerciant les principaux partenaires de la plateforme dont le Fonds Mondial.

Madame Ida Sawadogo de la PRF a été applaudie par son dynamise et son engagement pour l'organisation du Forum.

A l'issue de la cérémonie de clôture une convention de collaboration a été signée entre la Plateforme Régionale Afrique Francophone (PRF) et la Dynamique pour la lutte contre la TB en Afrique francophone (DRAF-TB)

VII- Conclusion

Le forum régional sur l'engagement de la société civile et les communautés d'Afrique francophone organisé par la Plateforme régional Afrique Francophone en partenariat avec le Fonds mondial et le Réseau d'Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) a été un succès au regard des résultats, des interventions, discussions et différentes appréciations des participants.

Ce forum a regroupé toutes les parties prenantes de l'engagement de la société civile et des communautés à savoir : Représentants d'associations, Représentants du CCM, Représentants d'organisation de la société civile, structures d'appui à la société civile, représentant des jeunes, des femmes, des associations LGBTQ+, mais aussi des partenaires comme le Fonds mondial, la GIZ, L'ONUSIDA. Il a permis aux organisations de la société civile de s'exprimer d'une part, d'avoir une meilleure compréhension sur les méthodes et stratégies sur les améliorations de la collaboration et de la transmission des compétences entre les différentes parties prenantes au processus du fonds mondial. D'autre part, il a permis aux OSC d'être informé sur la conduite à tenir pour maintenir une présence efficace de la société civile sur l'ensemble du processus d'élaboration des requêtes pays, y compris lors de la soumission des documents finaux. Par ailleurs, ce forum a permis de clarifier et d'améliorer la compréhension de la société civile et des communautés sur les notions de droits humains et de genre afin de faciliter leur implémentation dans les processus du fonds mondial à l'échelle des pays.

On retient de ce forum une grande implication de la société civile et une participation active. Le forum a été aussi l'occasion pour les organisations de la société civile de connaître les dispositifs d'assistance technique et leurs modalités d'accès. Les organisations de la société civile sont sorties renforcés et enrichis de ce forum. Les organisations partenaires de ce forum ont exprimé leur disponibilité par rapport à l'accompagnement technique et la mise à disposition des ressources nécessaires pour la soumission des demandes de financements au prof des organisations.

Autant de facteurs qui constituent un environnement favorable à la mise en œuvre des recommandations et résolutions issues du forum.

LIENS URL UTILES:

Photos: https://drive.google.com/drive/folders/1smkhjfKjbadT9Oei017iu9yDNHX8FsXK

 $\label{presentations:https://drive.google.com/drive/folders/1LYSg0cmr5kt8-xt1cZpUgzu2wiQXUTnL\\$

https://drive.google.com/drive/folders/1hlyDr1kH1Jw1oGPB37LGzFAPFUkFQaxe